**Załącznik nr 1 do procedury**

*Wzór*

**Formularz zgłoszenia**

**w Starostwie Powiatowym w Grójcu**

(nazwa jednostki)

|  |
| --- |
| **Data sporządzenia**: |
| **Czy jesteś pracownikiem Starostwa** TAK NIE  |
| **Zgłoszenie imienne:**Imię i nazwisko: Stanowisko lub funkcja:Dane kontaktowe: |
| Adres do przekazana potwierdzenia TAK NIEjest ten sam |
| **Jakiego obszaru nieprawidłowości dotyczy Twoje zgłoszenie?*** korupcji;
* zamówień publicznych;
* usług, produktów i rynków finansowych;
* przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu;
* bezpieczeństwa produktów i ich zgodności z wymogami;
* bezpieczeństwa transportu;
* ochrony środowiska;
* ochrony radiologicznej i bezpieczeństwa jądrowego
* bezpieczeństwa żywności i pasz;
* zdrowia i dobrostanu zwierząt;
* zdrowia publicznego;
* ochrony konsumentów;
* ochrony prywatności i danych osobowych;
* bezpieczeństwa sieci i systemów teleinformatycznych;
* interesów finansowych Skarbu Państwa Rzeczypospolitej Polskiej, jednostki samorządu terytorialnego oraz Unii Europejskiej;
* rynku wewnętrznego Unii Europejskiej, w tym publicznoprawnych zasad konkurencji i pomocy państwa oraz opodatkowania osób prawnych;
* konstytucyjnych wolności i praw człowieka i obywatela – występujących w stosunkach jednostki z organami władzy publicznej i niezwiązanych z dziedzinami wskazanymi w pkt 1–17
 |
| **Treść zgłoszenia***Opisz szczegółowo swoje podejrzenia oraz okoliczności ich zajścia zgodnie z wiedzą, którą posiadasz: (z poniższej listy wybierz elementy, które najlepiej pasują do sytuacji, którą chcesz opisać)** *Podaj dane osób, które dopuściły się nieprawidłowości, których dotyczy zgłoszenie (nazwiska, stanowiska).*
* *Podaj dane osób, które mogły stać się ofiarami nieprawidłowości.*
* *Jakie zachowanie/działania chcesz zgłosić?*
* *Data oraz miejsce zaistnienia nieprawidłowości. Czy trwa nadal?*
* *Data i miejsce pozyskania informacji o naruszeniu prawa. Czy zgłaszasz natychmiast?*
* *Czy powiadomiłeś już kogoś o tej sprawie? Napisz kto to był (np. osoby w firmie, media, inne władze).*
* *Czy istnieją relacje pomiędzy wskazanymi powyżej osobami?*
* *Jakie skutki spowodowały lub mogą spowodować opisane przez Ciebie nieprawidłowości?*

*………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………* |
| **Fakultatywnie: Dowody i świadkowie***Wskaż i dołącz posiadane dowody, potwierdzające opisywany stan oraz wskaż świadków* |
| **Oświadczenie osoby dokonującej zgłoszenia**Oświadczam, że dokonując niniejszego zgłoszenia:1. działam w dobrej wierze,
2. posiadam uzasadnione przekonanie, że zawarte w ujawnionej informacji zarzuty są prawdziwe,
3. nie dokonuję ujawnienia w celu osiągnięcia korzyści,
4. ujawnione informacje są zgodne ze stanem mojej wiedzy i ujawniłem wszystkie znane mi fakty i okoliczności dotyczące przedmiotu zgłoszenia,
5. znana jest mi obowiązująca w Starostwie Powiatowym w Grójcu procedura zgłoszeń wewnętrznych oraz podejmowania działań następczych

……………………………………………………………………..…….. **data i czytelny podpis** osoby dokonującej zgłoszenia*lub osoby, która przyjęła zgłoszenie* |

**Załącznik nr 2 do procedury zgłoszeń**

*Wzór*

# REJESTR ZGŁOSZEŃ

**w Starostwie Powiatowym w Grójcu**

(nazwa jednostki)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr****zgłoszenia** | **Data wpływu zgłoszenia** | **Dane** **sygnalisty** | **Adres do kontaktu z sygnalistą** | **Przedmiot zgłoszenia** | **Komórka organizacyjna/ osoba/jednostka,****której dotyczy zgłoszenie** | **Data potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia** | **Data przekazania informacji zwrotnej** | **Działania następcze** | **Data zakończenia sprawy** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |